Aus der chirurgischen Privat- und Poliklinik von Geh. Rat. Universitätsprofessor
Dr. Ph. Bockenheimer zu Berlin

Ueber die Schussverletzungen der Milz

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

Von

Alfred Salomon
aus Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Tag der Promotion: 15. Januar 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Killian**
Referenten: Prof. Dr. **Bockenheimer.**
Prof. Dr. **Hildebrand.**

Die Arbeit beginnt mit statistischen Angaben über die Häufigkeit der Milzschußverletzungen. Die Kasuistik, die bis 1911 115 Fälle umfaßte, wird durch 22 weitere Fälle — darunter drei näher beschriebene Fälle von Bockenheimer — auf 137 Fälle ergänzt. Unter den penetrierenden Schußverletzungen des Bauches nehmen die der Milz der Häufigkeit nach (2,7 %) die vorletzte Stelle ein. Eingehend wird auf den Unterschied der isolierten gegenüber den komplizierten Verletzungen hingewiesen. Letztere kommen infolge der anatomischen Lage des Organs viel häufiger vor, als man früher annahm; in der Mehrzahl der Fälle ist das Zwerchfell mitverletzt.

Was die Anatomie betrifft, so liegt die Schußöffnung größtenteils im Bereiche des Thorax, zumal wenn es sich um Selbstmordversuche durch Kleinkaliberwaffen handelt. Der Befund an den inneren Organen ist sehr wechselnd; Kaliber und Entfernung der verletzenden Waffe geben hier den Ausschlag; es kommen sowohl Streifschüsse, glatte Durchschüsse wie auch schwerste Zertrümmerungen des Organs zur Beobachtung; dementsprechend ist auch die Intensität der Blutung verschieden.

Die Symptome setzen sich in erster Linie aus den Folgeerscheinungen der inneren Blutung zusammen: Anämie, Dämpfung, Bauchdeckenspannung, linksseitiger Schulterschmerz. Ueber das letztere Symptom sind nähere Angaben von Oehlecker und Löffelmann gemacht worden. Im weiteren Verlaufe kann es zu Nachblutungen und zu infektiösen Prozessen an Brust- und Bauchfell kommen. Der lokale Schmerz und der Schock sind meist unerheblich. — Die Erscheinungen bei komplizierten Milzverletzungen richten sich ganz nach der Art der Mitverletzung, wobei die Symptome der Milzverletzung ganz in den Hintergrund treten können. Die überwiegende Mehrzahl der offenen Milzwunden gehört zu den Brust- und Bauchhöhlenverletzungen. Bei ausgedehnter Läsion des Zwerchfells kann es zum Prolaps der Milz oder anderer Baucheingeweide in den Brustraum kommen.

Die Diagnose, die in praxi oft recht schwierig ist, ergibt sich aus der Lage der äußeren Wunde und den Folgeerscheinungen der inneren Hämorrhagie.

Die Prognose hängt von der Art der Verletzung und den äußeren Umständen ab und ist meistens dubiös.

Die Therapie soll, wenn irgend möglich, eine operative sein. Nähere Angaben über die Indikation zur Laparatomie und deren Ausführung macht Bockenheimer. Was die Schnittführung be-

trifft, so kommen in Frage der Medianschnitt, der Wellenschnitt nach Kehr (von Bockenheimer bevorzugt), der Pararectalschnitt, der Schrägschnitt unter dem linken Rippenbogen, der modifizierte Wellenschnitt nach Dépage; ferner sind diesbezügliche Methoden angegeben worden von Lotsch, Marwedel und Asthoever. Eine besondere Bedeutung hat die transpleurale Laparatomie, für die in erster Linie Schäfer eintritt. — Die Versorgung der Milz kann durch Naht, Tamponade, Kauterisation bezw. Modifikationen dieser Methoden erfolgen. Das sicherste Mittel der Blutstillung ist und bleibt die Exstirpation. Die Unterbindung der Hilusgefäße erfordert besondere Sorgfalt; Läsionen des Pancreas sind zu vermeiden. Als Folgeerscheinungen können nach der Operation Fieber, Komplikationen seitens der Lunge, Schwellung peripherer Lymphdrüsen usw. auftreten. Diese Erscheinungen sind ebenso wie die Veränderungen des Blutbildes vorübergehender Natur; immerhin soll der Eingriff nicht wahllos unternommen werden.

In neuester Zeit ist mit Erfolg eine Autotransfusion des in die Bauchhöhle ergossenen Blutes vorgenommen worden (Ranft).

Lebenslauf.

Ich, Alfred Salomon, bin als Sohn des Kaufmanns Josef Salomon am 11. Januar 1894 zu Berlin geboren. Ich studierte von Oktober 1913 bis April 1920 Medizin auf der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Aus dem Felde beurlaubt, bestand ich im April 1918 die ärztliche Vorprüfung. Im August 1920 hatte ich alle Examina der ärztlichen Staatsprüfung bestanden. Soldat war ich vom März 1915 bis März 1919, im Felde vom Oktober 1915 bis November 1918.